Annales de chirurgie plastique esthétique (2017) 62, 224—231

Disponible en ligne sur ScienceDirect www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France EM|consulte www.em-consulte.com

ARTICLE ORIGINAL

Place du lambeau libre antérolatéral de cuisse dans la reconstruction des pertes de substance distales des membres inférieurs

Anterolateral thigh flap for distal lower leg reconstruction

C. Irthum [a,*], S. Fossat [b], E. Bey [c], P. Duhamel [c], F. Braye [d,e], A. Mojallal [d,e]

[a] *Service de chirurgie maxillo-faciale et de chirurgie plastique, CHU Clermont-Ferrand, hôpital Estaing, 63000 Clermont-Ferrand, France*
[b] *Exercice privé, clinique Saint-Germain, 78100 St-Germain-en-Laye, France*
[c] *Service de chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique, centre de traitements de brûlés, HIA Percy, 92140 Clamart, France*
[d] *Service de chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique, CHU de Lyon, hôpital de la Croix-Rousse, 69004 Lyon, France*
[e] *Institut de biologie et de chimie des protéines, université Claude-Bernard Lyon 1, 69007 Lyon, France*

Reçu le 11 septembre 2015 ; accepté le 21 juillet 2016

MOTS CLÉS
Lambeau antérolatéral de cuisse ;
Reconstruction ;
Microchirurgie ;
Jambe ;
Cheville ;
Pied ;
Exposition osseuse ;
LAC

Résumé
But de l'étude. — Les pertes de substance distales des membres inférieurs sont encore un défi pour le chirurgien plasticien. Il faut apporter une couverture efficace et fonctionnelle avec un minimum de séquelle pour le site donneur. Le lambeau libre antérolatéral de cuisse présente dans ces domaines de nombreux avantages par rapport aux lambeaux locaux pédiculés et aux lambeaux musculaires libres classiquement utilisés.
Nous essayons de définir sa place à travers notre expérience par une étude rétrospective bicentrique.
Patients et méthodes. — Une analyse rétrospective exhaustive des cas de reconstruction des pertes de substance distales des membres inférieurs par lambeau libre antérolatéral de cuisse a été effectuée dans 2 centres de chirurgie réparatrice. Les caractéristiques des pertes de substance et des reconstructions ont été collectées. Le taux de succès et le taux de complications ont été rapportés, ainsi que les résultats esthétiques et fonctionnels à distance.
Résultats. — Quarante et un patients ont été reconstruits entre 2008 et 2013 pour une prise en charge post-traumatique dans 58,5 % des cas. La taille moyenne des pertes de substance était de

* Auteur correspondant.
Adresse e-mail : charles.irthum@gmail.com (C. Irthum).

http://dx.doi.org/10.1016/j.anplas.2016.07.017
0294-1260/© 2016 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

191,4 cm^2, leur localisation était principalement sur le pied et la cheville (61 %) et une exposition osseuse était le plus souvent retrouvée (82,9 %). Le taux de succès était de 92,8 %. Les résultats fonctionnels étaient jugés comme très bons et bons dans 75,5 % des cas et les résultats esthétiques comme très bons et bons pour 63,6 % des cas. Trois patients « perdus de vue » soit 7,3 % et 3 échecs soit 7,3 % n'ont pas pu être évalués sur le résultat final.
Conclusion. — Montrant des résultats fonctionnels au moins similaires aux autres lambeaux, l'antérolatéral de cuisse fait la preuve de sa fiabilité et limite les séquelles au site donneur à une simple cicatrice ou greffe de peau mince. Sa polyvalence permet de s'adapter à la grande majorité des cas de reconstruction des pertes de substance des membres inférieurs.
© 2016 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

KEYWORDS
Anterolateral thigh flap;
Reconstruction;
Microsurgery;
Leg;
Ankle;
Foot;
Bony exposition;
ALT

Summary
Context. — Soft tissue defects of lower leg are still a challenge for the plastic surgeon. It should provide an effective and functional coverage with a minimal morbidity on the donor site. Free anterolateral thigh flap present in these areas many advantages over the pedicled local flaps and free muscle flaps used conventionally. We try to define its place through our experience with a bicentric retrospective study.
Materials and methods. — A retrospective analysis of all cases of reconstruction of the lower leg using the free ALT flap was performed in two centers of reconstructive surgery. The characteristics of the defect and reconstructions were collected. The rate of success and complication has been reported as well as long term aesthetic and functional outcomes.
Results. — Forty-one patients were reconstructed between 2008 and 2013 for post-traumatic care in 58.5% of cases. The average size of the defect was 191.4 cm^2, their location was mainly on the foot and ankle (61%) and bone exposure was most frequently found (82.9%). Success rate was 92.8%. Functional results were judged as very good and good in 75.5% of cases and aesthetic results as very good and good for 63.6% of cases. Three ''lost sight'' 7.3% and 3 fails (7.3%) patients were not included in the result analysis.
Conclusion. — Showing functional results at least similar to other flaps, ALT flap demonstrated its reliability and its low morbidity on the donor site. Its versatility allows adaptation to the vast majority of defects of the lower leg.
© 2016 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

Introduction

Les pertes de substance (PdS) distales des membres inférieurs sont un problème récurrent pour le chirurgien plasticien. La finesse des téguments facilite l'exposition des structures sous-jacentes. La difficulté de cette reconstruction réside dans la nécessité d'un tissu suffisamment fin et résistant pour permettre une restauration esthétique et fonctionnelle. Une reconstruction par lambeau est quasi systématiquement nécessaire.

Les lambeaux pédiculés locaux, ou les lambeaux libres musculaires, sont les solutions les plus souvent adoptées mais elles peuvent poser le problème de faibles résultats esthétiques et fonctionnels ou de séquelles non négligeables au site donneur. Aujourd'hui l'utilisation des lambeaux libres perforants est une alternative particulièrement intéressante. Ils permettent une couverture de la perte de substance tissu pour tissu et une faible morbidité du site donneur.

Le lambeau antérolatéral de cuisse (LAC) décrit par Song et al. [1] en 1984 semble être particulièrement intéressant dans cette indication. Il a cependant longtemps été critiqué pour son manque de fiabilité vasculaire, son épaisseur inadaptée ou la difficulté de son prélèvement. Il présente pourtant de nombreux avantages. Son long pédicule, sa surface importante et les différents tissus disponibles en font un lambeau très polyvalent pour des reconstructions complexes ou étendues. Il fait preuve d'une faible morbidité du site donneur et permet une intervention en double équipe. Son prélèvement a maintenant été rendu plus fiable par les progrès de l'angiotomodensitométrie [2] (angioTDM) et par la plus large diffusion des techniques de dissection des lambeaux perforants.

Notre objectif n'est pas d'opposer ces différents types de lambeaux mais plutôt de définir quelle place doit avoir le LAC, pour cette indication. Nous présentons les résultats d'une étude rétrospective sur 41 patients, ayant fait ce choix de traitement, opérés dans 2 services de chirurgie plastique.

Matériel et méthodes

Il s'agit d'une étude rétrospective bicentrique menée dans les services de chirurgie plastique de l'hôpital d'instruction des armées Percy (Clamart) et des hospices civils de Lyon (hôpital de la Croix-Rousse—hôpital Édouard-Herriot) sur la période de janvier 2008 à juillet 2014.

Quarante et un cas de reconstruction distale du membre inférieur traités par le LAC ont été analysés.

Le critère de jugement principal était le succès de la couverture de la PdS par le LAC. Le critère de jugement secondaire était la qualité des résultats fonctionnels et esthétiques de cette reconstruction.

Download English Version:

https://daneshyari.com/en/article/5644511

Download Persian Version:

https://daneshyari.com/article/5644511

Daneshyari.com